ESSAI

N° 184.

SUR LE TÉTANOS;

THÈSE

Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 27 août 1816, *suivant les formes prescrites par l'article* XI *de la loi du* 19 *ventose an* XI, *conformément à la décision du Grand-Maître de l'Université, en date du* 5 *janvier* 1814, *pour obtenir le grade de Docteur en médecine,*

PAR CHEURET.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n.° 13.

1816.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. LEROUX, Doyen.
M. BOURDIER.
M. BOYER.
M. CHAUSSIER.
M. CORVISART.
M. DEYEUX.
M. DUBOIS.
M. HALLÉ, *Examinateur.*
M. LALLEMENT, *Examinateur.*
M. PELLETAN, *Examinateur.*
M. PERCY.
M. PINEL, *Examinateur.*
M. RICHARD, *Examinateur.*
M. THILLAYE.
M. DES GENETTES.
M. DUMÉRIL.
M. DE JUSSIEU.
M. RICHERAND.
M. VAUQUELIN.
M. DESORMEAUX.
M. DUPUYTREN, *Président.*
M. MOREAU.
M. ROYER-COLLARD.

Par délibération du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs ; qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A

MONSIEUR LE LARGE,

Docteur en Médecine, et Médecin de l'hospice civil et militaire de Pontoise.

Comme une preuve de mon attachement et de ma reconnaissance.

CHEURET.

Digitized by the Internet Archive
in 2025

https://archive.org/details/essaisurletetano0007vari

ESSAI

SUR

LE TÉTANOS.

Cette maladie est connue depuis un temps immémorial; *Hippocrate* en a parlé dans plusieurs endroits de ses ouvrages : on en trouve une description assez exacte dans *Arétée ;* cependant il n'y a pas un très-grand nombre d'années que nous en avons une histoire satisfaisante. Jusqu'à la découverte du Nouveau-Monde, on n'avait eu que rarement l'occasion de l'observer ; on ne l'avait jamais vue régner d'une manière épidémique. Les médecins qui ont exercé leur art en Amérique sont les premiers qui l'ont étudiée avec assez de soin; avant eux, on ne savait guère que ce que nous en avaient transmis les anciens ; ce n'est que depuis que ces médecins ont publié leurs observations, que les praticiens d'Europe se sont livrés à des recherches qui ont porté la connaissance de cette maladie au degré où nous la possédons aujourd'hui.

Le tétanos peut se manifester dans tous les pays ; il n'épargne les individus d'aucun âge, d'aucun sexe. Néanmoins on l'observe plus particulièrement dans certaines contrées ; on le remarque chez certaines classes d'individus plutôt que chez d'autres. Il est plus fréquent en Asie, en Afrique, qu'en Europe ; mais en Amérique, il est très-commun. En général, il paraît qu'il se développe de préférence dans les lieux où la température de l'air est sujette à des vicissitudes plus grandes et plus rapides. De là vient qu'il est pour ainsi dire

endémique aux Antilles ; de là vient aussi qu'il règne constamment sur les côtes de la mer où sont situées ces îles. On le rencontre plus rarement dans l'intérieur des terres, à moins que ces lieux ne soient exposés à des vents réguliers qui, changeant brusquement la température de leur atmosphère, les mettent dans des circonstances tout-à-fait semblables à celles où se trouvent les côtes. Pour ce qui concerne les peuples, on a remarqué que les nègres en étaient plus souvent affectés que les blancs, principalement pendant les premiers jours qui suivent leur naissance. Cette différence tient-elle à la couleur de la peau, comme on pourrait le croire d'abord? tient-elle à ce que les nègres sont plus sensibles que les blancs à l'influence du climat? On a reconnu que ces causes n'entraient pour rien dans cette maladie, mais qu'elle dépendait uniquement de ce qu'ils ne sont ni bien vêtus, ni bien soignés; car ceux d'entre eux qui prennent les mêmes précautions, et qui sont assujettis au même régime que les blancs, tels que les domestiques intérieurs, ne sont pas moins exempts qu'eux du tétanos. Ce qui prouve bien que cette variété dans les effets dépend de celle des moyens que ces divers individus emploient pour se mettre à l'abri de l'action maligne de l'air; c'est que les enfans qui naissent aux Antilles, quelle que soit leur couleur, sont tous également sujets aux maladies convulsives, dont les causes, indépendantes des vicissitudes atmosphériques, agissent également sur chacun, comme la dentition, la présence des vers dans le canal intestinal, etc.

Le tétanos peut affecter toutes les parties du corps à la fois, ou quelques-unes seulement; c'est pourquoi on le divise en général et en partiel. Dans le tétanos général ou universel, le corps est quelquefois tout droit, comme s'il était composé d'une seule pièce; d'autres fois, au contraire, il est courbé en forme d'arc de cercle, et alors la maladie est désignée sous les noms d'*opisthotonos*, d'*emprosthotonos*, ou de *pleurosthotonos*, selon qu'elle attaque les muscles de la région postérieure, de la région antérieure, ou de l'une des régions latérales. Le tétanos partiel a le plus souvent son siége dans les

muscles élévateurs de la mâchoire inférieure, d'où lui vient, dans ce cas-là, le nom de *trismus*, ou *mal de mâchoire*. On l'a vu encore attaquer isolément ceux des yeux, du cou (*Erhard*), du bras ou de quelque autre partie du corps. Mais toutes ces variétés du tétanos partiel, ainsi que celles du tétanos général, semblent appartenir à une seule et même affection. Puisqu'elles surviennent toutes dans les mêmes circonstances, toutes ont le même caractère et ne diffèrent que par leur siége; enfin il est très-ordinaire de les voir se transformer des unes dans les autres.

De toutes les divisions du tétanos, la mieux fondée et par conséquent la plus importante, est celle du *tétanos essentiel* ou *symptômatique*, et du *tétanos accidentel* ou *traumatique*. Quoique ces deux variétés soient absolument les mêmes quant à leur nature, et se rapportent au moyen des symptômes par lesquels elle se manifeste, elles diffèrent néanmoins assez l'une de l'autre, soit par leurs causes ou par les circonstances qui président à leur développement, soit par les modifications que nécessite leur traitement, pour que leur distinction puisse être d'une grande utilité dans la pratique.

Il n'est peut-être pas de cause à laquelle on n'ait attribué le tétanos. Chez les femmes, on a dit qu'il pouvait être la suite de la suppression des règles ou des lochies. Dans les deux sexes, et à différentes époques de la vie, on l'a fait dépendre de l'absence d'une évacuation habituelle, du flux hémorrhoïdal, de la transpiration de quelque partie de la surface du corps, comme des pieds, des mains, des aisselles; d'un cautère, d'un vésicatoire, ou de tout autre ulcère ancien; d'une blennorrhagie urétrale, de la répercussion d'une humeur dartreuse, psorique, varioleuse, morbilleuse, ou d'une autre nature; de la présence des vers dans le canal intestinal; de l'usage de certains alimens ou poisons; de quelques affections vives de l'âme, tels que des chagrins profonds, des emportemens de colère; d'une frayeur subite; des méditations assidues, etc. Mais il en est, à cet égard, du tétanos comme

de la plupart des autres maladies : bien qu'il puisse se développer sous l'influence de cette infinité de causes qu'on a accusées de le produire, le plus grand nombre lui est presque entièrement étranger ; et, comme on l'a remarqué judicieusement, il n'appartient qu'aux auteurs qui n'ont pas pratiqué de faire de pareilles méprises, et d'induire en erreur, à de grandes distances, même des hommes instruits. Après la suppression des règles et des lochies, il survient, dans tous les pays du monde, des affections spasmodiques, quelquefois même des convulsions, mais jamais le tétanos. On peut faire des observations à peu près semblables sur presque toutes les causes que je viens d'énumérer ; les maladies qu'elles produisent n'ont aucune analogie avec le tétanos ; et lorsque par hasard ce dernier se manifeste sous leur influence, il est extrêmement probable qu'il reconnaît une autre cause différente de celle à laquelle on l'attribue généralement. Les vers ne peuvent pas non plus être regardés comme cause du tétanos, quoiqu'on en ait souvent trouvé à l'ouverture du cadavre des personnes mortes de cette maladie : à plus forte raison, on ne doit pas les considérer comme la produisant exclusivement. En effet, outre qu'on n'en rencontre pas constamment, il n'est pas rare d'en voir aussi chez les individus morts d'accidens, et dans un état de santé parfaite, ainsi qu'à la suite d'autres maladies. Leur présence, dans ces cas-là, paraît tenir à la faiblesse constitutionnelle ou accidentelle de l'individu, et à la nature des alimens dont il se nourrit. C'est de cette manière qu'on explique pourquoi, dans les colonies, on en trouve spécialement chez les esclaves, qui font usage d'une nourriture insipide, muqueuse, non-fermentée, dans un climat dont la température chaude et humide favorise encore la génération de ces insectes. Je ne pense pas qu'il soit bien prouvé par l'observation que certains alimens ou poisons, que des affections vives de l'âme, et surtout que des méditations assidues, aient été les causes occasionnelles du tétanos. D'après ce que j'ai avancé précédemment, touchant les circonstances dans lesquelles cette

maladie se développe, il est évident qu'elle est le plus souvent occasionnée par l'impression de l'air. On l'observe ordinairement à la suite du passage brusque d'une température chaude à une température froide, et spécialement à une température froide et humide. Les individus qui s'exposent successivement à ces deux températures courent d'autant plus de risque d'être affectés du tétanos, que leur transpiration cutanée est actuellement plus abondante, et que les vicissitudes atmosphériques à l'influence desquelles ils se trouvent soumis sont elles-mêmes plus considérables et plus rapides. Ce sont surtout les vents frais, tels que ceux qui soufflent le soir ou pendant la nuit, qui rendent cette maladie si commune en Amérique : ce sont ces vents qui donnent lieu aux plus grands changemens dans la température de l'atmosphère. Les côtes d'Asie, et notamment celles du Malabar, où le tétanos est fréquent, se font remarquer aussi par la rapidité et l'étendue des variations de cette température ; les brises y sont si fraîches pendant les mois d'octobre, novembre, décembre, janvier, février et mars, qui est le temps de la mousson du nord-est, que le thermomètre descend quelquefois de dix-huit degrés en moins de quatre heures. L'air agit probablement alors en supprimant la transpiration cutanée, d'où résultent des accidens d'autant plus redoutables, que cette fonction s'exerce habituellement dans les pays chauds avec une très-grande activité.

Quoique je regarde l'impression de l'air comme la cause principale du tétanos, c'est-à-dire comme celle qui le produit ordinairement, je suis pourtant bien loin de nier l'influence de quelques autres causes. Cette maladie, consistant dans une irritation très-forte du système nerveux, doit se développer plus fréquemment chez les personnes dont les propriétés vitales sont plus exaltées et plus faciles à mettre en jeu. Par conséquent toutes les circonstances qui concourent à augmenter l'impressionnabilité de nos organes, telles que l'epoque qui suit immédiatement la naissance, l'habitation des lieux dont la température atmosphé-

rique est très-élevée, les blessures, surtout celles qui sont accompagnées de l'irritation, suite de la lésion de quelque nerf, etc., toutes ces circonstances peuvent être considérées comme causes prédisposantes du tétanos. On sait qu'en Amérique, où plusieurs d'entre elles se trouvent constamment réunies à des vicissitudes plus ou moins considérables dans la température de l'air, le tétanos est extrêmement commun; mais en Europe, où elles agissent presque toujours isolément, cette maladie est infiniment plus rare: on ne la voit guère survenir qu'à la suite des blessures, spécialement des plaies d'armes à feu; et c'est ce qui lui a fait assigner une place parmi les maladies des armées. Cette affreuse disposition qu'ont les militaires à contracter le tétanos vient-elle de ce qu'ils sont plus exposés aux intempéries de l'atmosphère, ou de ce que leurs blessures irritent davantage le système nerveux, ou de ce qu'elles impriment à toute la machine une espèce d'ébranlement qui favorise le développement des affections convulsives? Sans doute, chacune de ces trois circonstances peut y contribuer, mais leur concours augmente singulièrement leur influence. Dans la pratique ordinaire, on observe que les blessures qui prédisposent le plus au tétanos, sont celles faites par des corps piquans ou dilacérans, comme des clous, surtout si ces blessures intéressent des parties dont la substance est très-serrée, et qui reçoivent une grande quantité de nerfs; les fractures comminutives, dans lesquelles des esquilles d'os s'enfoncent dans les organes voisins, en un mot, toutes celles qui sont accompagnées de beaucoup d'irritation.

Peut-être y a-t-il d'autres causes du tétanos que celles que je viens d'énumérer; peut-être aussi en est-il quelques-unes qui soient susceptibles de lui donner naissance, indépendamment de l'impression de l'air. Les connaissances médicales ne permettent pas encore de décider ces questions. J'ajouterai seulement, pour terminer tout ce que j'ai à dire sur les causes de cette maladie, qu'elle se développe assez fréquemment sans qu'on sache à quelles

circonstances elle doit être attribuée, soit que nous n'ayons pas été à même d'observer de près ces circonstances, soit qu'elles aient échappé jusqu'ici à toutes nos recherches.

Symptômes. Les symptômes du tétanos sont différens, selon l'époque à laquelle on examine la maladie, et selon le siége qu'elle occupe; ils peuvent varier encore selon qu'ils appartiennent au tétanos traumatique ou au tétanos essentiel. Cependant l'on peut dire, d'une manière générale, que, lorsque le tétanos est bien développé, il est caractérisé par la constriction permanente et involontaire d'un certain nombre de muscles, d'où résulte une rigidité insurmontable des parties que ces muscles sont destinés à mouvoir; il y a de la fièvre : cet état est ordinairement accompagné d'une sueur plus ou moins abondante; les facultés intellectuelles sont entières : cruelle faveur dans cette atroce situation! Dans le *trismus*, la mâchoire inférieure est si fortement rapprochée de la supérieure, qu'il est impossible de l'en écarter pour faire prendre quelque chose au malade; dans l'*opisthotonos*, le corps est renversé en arrière; dans l'*emprosthotonos*, il est en avant; et enfin, dans le *pleurosthotonos*, il forme un arc sur l'un des côtés. Dans le tétanos traumatique, qui communément survient lorsque le malade a ressenti l'impression du froid, soit sec, soit humide, la peau devient un peu sèche, et la chaleur des parties qui sont le siége de la blessure diminue notablement; quelquefois on observe une pâleur remarquable de la face, qui peut faire prévoir l'invasion de la maladie. Deux jours après, surviennent ordinairement de légers frissons, sans dérangement sensible au pouls; les nuits sont agitées; il se développe un sentiment de chaleur à l'intérieur du corps. Vers le quatrième jour, à dater de l'exposition au froid, ou le troisième de l'invasion, le malade éprouve une légère peine à exécuter la déglutition, il sent de la gêne dans les mouvemens du cou, il fait difficilement usage de sa langue, plus difficilement encore il abaisse la mâchoire inférieure. Ces accidens augmentent graduellement;

bientôt il ressent une plus grande douleur au cou, particulièrement à la nuque. En même temps la respiration est précipitée, le visage enflammé; les yeux sont étincelans; le pouls reste toujours assez régulier, mais il est insensible pendant les accès; le resserrement des mâchoires ne tarde pas à s'accroître considérablement; la déglutition devient tout-à-fait impossible; la rigidité des muscles s'étend successivement de la tête aux autres parties du corps; la sueur est froide; les convulsions sont presque générales, plus rapprochées; enfin le malade meurt dans des tourmens épouvantables.

Le tétanos essentiel a beaucoup de rapport avec le traumatique, soit qu'on considère les phénomènes qui précèdent son invasion, soit qu'on étudie ceux qui l'accompagnent; mais il n'en est pas tout-à-fait de même, si l'on fait attention aux formes qu'il peut revêtir. Dans le tétanos traumatique, les muscles de la mâchoire inférieure sont constamment les premiers affectés. Communément le tétanos essentiel s'annonce de cette manière, souvent même il borne son action à ces muscles. De toutes les variétés de la maladie, le trismus est celle qu'on a le plus fréquemment occasion d'observer: cependant le tétanos partiel attaque quelquefois d'autres parties du corps. On trouve dans les auteurs un assez grand nombre d'exemples de tétanos général et essentiel dans lesquels les muscles de la mâchoire inférieure n'ont pas été primitivement affectés. D'ailleurs, il existe une telle conformité entre les symptômes du tétanos essentiel et ceux du tétanos traumatique, que, lorsque ces deux sortes de tétanos se présentent sous les mêmes apparences, on ne peut les distinguer l'une de l'autre qu'en ayant égard aux circonstances qui ont présidé à leur développement.

Le tétanos a une marche extrêmement rapide; il se termine ordinairement du quatrième au septième jour. Sa durée toutefois présente, dans certains cas, des différences notables. C'est dans le tétanos essentiel qu'on a l'occasion de remarquer le plus ou moins de lenteur dans la marche et la fin de cette affection nerveuse. Le

tétanos traumatique, auquel les médecins les plus éclairés n'ont encore pu arracher qu'un très-petit nombre de victimes, ne se prolonge presque jamais au-delà du premier septénaire. L'*Hippocrate* français, *Fernel*, fait mention d'un tétanos qui survenait tous les hivers deux ou trois fois par jour : le malade éprouvait d'abord une sorte de vibration de la tête, puis un sentiment de froid qui descendait entre les épaules; aussitôt après, courbure rigide et involontaire du tronc en arrière, sans lésion de l'entendement. D'autres fois son corps formait un arc sur l'un des côtés, et l'on ne pouvait détendre ni les membres ni le tronc. *Dehaën* a vu une femme qui, à la suite d'une vive contorsion du cou et d'une douleur de tête, se courbait involontairement du côté gauche, de manière à représenter la lettre C. La contraction des muscles, quoique permanente, a néanmoins des momens de rémission et d'exacerbation; les convulsions se manifestent par des espèces d'accès, qui deviennent plus forts et plus rapprochés à mesure que la maladie avance vers sa fin.

Diagnostic. Est-il difficile d'établir le diagnostic? Il n'y a que les affections convulsives avec lesquelles il ait de la ressemblance; il suffit, pour l'en distinguer, de se souvenir des symptômes qui lui sont propres, c'est-à-dire, de la constriction rigide, permanente et involontaire d'un certain nombre de muscles, accompagnée d'un état fébrile suivi de sueur, etc. Mais faut-il appeler du nom de *tétanos* et rapporter à une seule espèce toutes les maladies dans lesquelles on observe ces signes? non sans doute, il faut leur ensemble et leur caractère spécifique.

Prognostic. Tout est à craindre pour un malheureux attaqué du tétanos. S'il est traumatique, on doit d'autant plus désespérer que la plaie est grande, compliquée, etc.; s'il est essentiel, plus la maladie est avancée, moins on a d'espoir. On ne craint point de se tromper en prognostiquant la mort toutes les fois qu'on est appelé à traiter quelqu'un en proie à cette horrible maladie.

Traitement. C'est sous le rapport du traitement qu'il est utile de connaître les causes du tétanos. Ces causes étant diverses, le traitement doit être varié ; néanmoins il est bon de ne pas accorder une trop grande importance à des modifications qui, pour la plupart, ne sont l'effet que de certaines circonstances qui n'influent pas essentiellement sur la maladie principale. Si le tétanos reconnaît pour cause radicale la suppression de la transpiration cutanée par l'impression de l'air, la principale indication doit consister à rétablir cette fonction dans son exercice nécessaire et habituel. On parvient à ce but en plaçant le malade dans une température modérée, en le mettant à l'abri des vicissitudes atmosphériques, et spécialement de celles produites par des vents frais et humides ; en employant les frictions sèches, souvent répétées, sur toute la surface du corps ; en administrant les boissons chaudes légèrement diaphorétiques, telles que l'infusion de fleurs de sureau, la limonade, la bigarrade, l'orangeande, etc. Si le sujet est naturellement sanguin, jeune, vigoureux, pléthorique, et que l'état vultueux de son visage indique la tendance du sang à se porter au cerveau, on peut pratiquer une saignée plus ou moins copieuse, selon l'intensité des symptômes : cette évacuation, renouvelée au besoin, a l'avantage de détendre toutes les parties, de favoriser par conséquent le rétablissement de la transpiration et de diminuer l'irritation du système nerveux. Mais il faut bien se garder d'y recourir lorsqu'elle est contre-indiquée par quelque circonstance singulière, comme si, par exemple, le tétanos survenait pendant le cours d'une fièvre adynamique ; la prostration des forces serait le résultat nécessaire de cette saignée intempestive : les bains sont utiles, si le médecin les prescrit d'assez bonne heure ; il arrive souvent que leur usage a d'heureux succès, qu'on ne doit cependant attendre que de moyens plus énergiques.

Mais, de tous les médicamens que l'on a conseillés, que l'on a prescrits dans le tétanos, il n'en est point de plus généralement employé, et auquel avec raison on attribue de plus grandes vertus,

que l'opium. Il faut remarquer (et cette remarque est très-propre à rassurer la timidité des praticiens dans l'administration de ce remède) que l'action de ce narcotique par excellence est beaucoup moins prononcée que dans les cas ordinaires : aussi le donne-t-on alors a bien plus forte dose que dans toute autre circonstance; ce n'est même qu'en l'administrant hardiment qu'on peut espérer de réussir. Après la saignée, si elle est nécessaire, avant, pendant ou après le bain tiède, on en donne une quantité plus ou moins considérable, selon l'époque de la maladie et l'intensité de ses symptômes. Si l'on visite le malade immédiatement après le premier frisson et avant la manifestation des mouvemens convulsifs, on pourrait se contenter d'en faire prendre un ou deux grains ; mais, comme on est presque toujours appelé trop tard, et qu'on ne reconnaît le tétanos que lorsque les muscles de la mâchoire inférieure sont déjà affectés, on en ordonne ordinairement de quatre à cinq grains. Si les accidens ne se calment pas sensiblement, on ne doit pas craindre d'augmenter les doses d'opium et de les administrer à des intervalles plus rapprochés. Dans ces circonstances, on peut en prescrire hardiment des quantités qui paraîtraient effrayantes dans toute autre occasion. C'est ainsi qu'on a employé jusqu'à cent vingt gouttes de laudanum par jour, et davantage; souvent même son effet n'a pas été très-sensible. On peut associer à l'opium quelques antispasmodiques, tels que le camphre, le musc, le castoréum, l'éther sulfurique, la liqueur minérale d'*Hoffmann*, etc. La dose de ces médicamens doit être proportionnée à celle de l'opium, le plus efficace de tous les remèdes dans cette occurrence. L'état dans lequel se trouve le malade est la seule boussole que doive suivre le médecin.

Si ces signes indiquent la surcharge des premières voies, au lieu d'avoir recours à la saignée et aux bains tièdes rigoureusement, on peut donner un ou deux grains de tartrite de potasse antimonié, afin de débarrasser l'estomac et de favoriser le retour de la transpiration à son état naturel ; mais il faut bien prendre garde

de n'admettre ce remède qu'avec beaucoup de précaution, principalement dans le tétanos qui vient à la suite des blessures et dans les grandes inflammations. Il ne faut pas compter sur des moyens généraux, sur des formules routinières, pour guérir le tétanos; le traitement consiste solennellement dans l'usage des antispasmodiques et des narcotiques, à des doses plus ou moins grandes, mais toujours considérables. Il est extrêmement important d'agir de bonne heure dans cette maladie, quand, par l'habitude de l'observation, on est assez heureux pour saisir son invasion.

Dès que le froid, funeste avant-coureur, commence à se faire sentir, il faut se hâter d'administrer l'opium; il faut en augmenter la dose graduellement, sans attendre que les progrès du mal aient produit la moindre difficulté dans les mouvemens de la mâchoire inférieure. Cette difficulté ne se manifestant ordinairement que quatre ou cinq jours après les premiers symptômes de l'impression du froid, on a encore le temps, à cette époque, de combattre la tendance aux convulsions. Au moyen d'un remède aussi supérieur, quelquefois l'orage dont on était menacé se dissipe, le pouls se développe, devient plus égal, et se rapproche de son état naturel; enfin le sommeil rappelle la moiteur à la peau, et peut même déterminer une légère sueur favorable qui ramène le calme dans les nerfs et la souplesse dans toutes les parties. On a conseillé de faire prendre au malade quelques gouttes d'alcali volatil (dix à douze) dans une tasse de tisane chaude, et de répéter plus ou moins ce remède, suivant l'effet qu'il produit. Ce moyen peut atteindre le but qu'on se propose. On fait en même temps, sur les parties attaquées de spasme, des embrocations avec des huiles douces et mucilagineuses, qu'on renouvelle plus ou moins fréquemment; on fait des applications analogues sur le creux de l'estomac; on y place des vessies remplies d'eau chaude, etc. Le traitement local des blessures dans le tétanos traumatique ne présente rien de particulier; cependant il doit être spécialement dirigé contre l'irritation dont elles sont accompagnées.

Avec quelque soin et quelque habileté qu'ait été dirigé l'emploi des moyens convenables, le plus souvent, pour ne pas dire presque toujours, quand la maladie continue à faire des progrès, lorsque la rigidité des muscles du pharynx et des releveurs de la mâchoire inférieure augmente, si les convulsions deviennent de plus en plus fréquentes, durent davantage, la mort est inévitable. A cette époque fatale, quoique le médecin ait perdu tout espoir de sauver son malade, il n'en doit pas être moins assidu auprès de celui qui a réclamé ses soins : il est de son devoir de lui prodiguer les derniers secours de l'art ; il doit se contenir assez pour ne pas effrayer l'imagination du malade en laissant apercevoir ses craintes. Il faut qu'il fasse des efforts sur lui, comme pour montrer un air de calme et de sécurité, qu'il est sans doute bien loin d'avoir ; qu'il cache au moment la position dangereuse, et qu'il attende, pour se retirer tout-à-fait, que l'agonie ou la mort aient rendu son ministère absolument inutile.

Je terminerai cette dissertation en rapportant l'histoire d'un tétanos que j'ai eu occasion d'observer.

Un enfant de douze ans, d'une constitution faible, éprouva tout à coup, le 8 septembre 1813, un tremblement dans les membres inférieurs. On se rappela qu'il s'était plaint d'un frisson les jours précédens. Il survint ensuite une difficulté de marcher qui augmenta graduellement : les extrémités inférieures se roidirent, ainsi que le tronc ; la tête se renversa en arrière, de sorte qu'elle formait avec la colonne vertébrale cette courbure qui caractérise l'*opisthotonos*. Alors toute espèce de mouvement fut impossible dans ces régions : les membres thoraciques, la mâchoire inférieure avaient la liberté des leurs. Le malade resta couché sur le ventre ; il conserva toujours le libre exercice de ses facultés intellectuelles.

Appelé auprès de lui quinze jours après la manifestation de la maladie, je le trouvai sur une mauvaise paillasse remplie d'ordures, dans la position que je viens dindiquer : il souffrait beaucoup ; il avait de la fièvre ; il était tourmenté, fatigué par la soif et

par des évacuations alvines assez fréquentes ; le ventre était tendu ; il présentait l'impression de la paille sur laquelle il avait été appliqué ; tout le corps paraissait comme formé d'une seule pièce ; les muscles étaient si fortement contractés, qu'on aurait pu faire tenir cet enfant debout sur les extrémités de ses orteils ; néanmoins on lui donnait à manger en abondance, ce qui probablement entretenait la diarrhée dont j'ai parlé. On avait d'abord prescrit l'application d'herbes émollientes ; mais désespérant de sauver le malade, l'officier de santé n'était plus revenu. Privés des secours indiqués, les parens s'adressèrent à ces bonnes femmes qui ne doutent de rien : elles conseillèrent d'exposer les jambes du jeune homme à la vapeur de l'eau bouillante. La mère et quelques voisines chargées d'exécuter cette ordonnance s'en acquittèrent avec une telle ponctualité, que, fermant les oreilles aux cris redoublés du malade, elles ne finirent leur opération que lorsqu'elles jugèrent que le remède avait produit son effet. Par cette manœuvre, chaque jambe fut profondément brûlée : ces énormes brûlures s'étendaient depuis le creux du jarret jusqu'au talon ; elles avaient entièrement détruit les tégumens.

Tout faisait craindre que la maladie ne se terminât d'une manière fâcheuse. J'avertis les parens du danger que courait leur fils : cependant, comme le malade était jeune, qu'il prenait facilement tout ce qu'on lui présentait, qu'il n'avait point de resserrement de mâchoires, je gardais encore un reste d'espérance. Je m'attachai à faciliter la chute des escharres, afin d'obtenir une bonne suppuration : voilà l'indication qui se présentait pour le mal local. En conséquence, je couvris les parties brûlées avec des plumasseaux enduits de cérat, je les enveloppai de cataplasmes émolliens. Ne pouvant faire plus, je n'employai pour combattre l'état convulsif permanent qu'un meilleur régime, des bains, des frictions calmantes sur la colonne vertébrale : je laissai entièrement à la nature le soin de la guérison. J'avais un pressentiment que ces énormes brûlures amèneraient une solution heureuse : en effet la suppu-

ration s'établit, les plaies se dégorgèrent, la fièvre diminua peu à peu; elle cessa même bientôt tout-à-fait, et le malade recouvra la faculté de se mouvoir. Cet enfant se rétablit parfaitement en très-peu de temps.

HIPPOCRATIS APHORISMI.

I.

Febrem in convulsione fieri melius est quàm convulsionem in febre. *Sect.* 2, *aph.* 26.

II.

Mutationes temporum maximè pariunt morbos, et in temporibus magnæ mutationes frigoris, aut caloris, et reliqua juxta rationem hoc modo. *Sect.* 3, *aph.* 1.

III.

In medicamentorum usu, talia ex corpore ducere oportet, qualia etiam sponte prodeuntia commoda sunt; contrario autem modo prodeuntia sedare. *Sect.* 4, *aph.* 2.

IV.

Si à febre occupato, collum repentè obversum fuerit, et vix deglutire poterit, tumore non existente, lethale est. *Ibid.*, *aph.* 35.

V.

Ex vulnere convulsio lethalis est. *Sect.* 5, *aph.* 2.